様式第1号（第2条関係）

福 祉 手 当 受 給 申 請 書

該 当 区 分	1. 身体障害者（児）（ 1 ・ 2 級）　2. 知的障害者（児）（A）　3. 精神障害者（1級） 4. ねたきり老人　　5. 母子・父子家庭			
家庭の状況	氏　　名	続　柄	生 年 月 日	手当を受けようとする者に〇をつける

上記のとおり板野町福祉手当の受給について申請します。

令和　　年　　月　　日

申請者　住　所　**板野町**

氏　名　　㊞

（電話　　）

板野町長　様

※ 審査		決 定 却 下	年　　月　　日

※印の欄は記入しないこと

振込先	銀行　　支店	口座名義（カタカナで記入）	
	農協　　支所		
	普 通 ・ 当 座	口座番号	